

CANON

HRS

-056

ARF
Addiction Research Foundation
Fondation de la recherche sur la toxicomanie

September/October 1992
Volume 5, Number 5

001 0505
UNIVERSITY TORONTO
LIBRARY
SERIALS-ORDER DEPT
TORONTO ONT (CF F)
M5S 1A5

Canada Post
Postes Canada
Bully En nombre
third troisième
class classe
PERMIT NO. 3240
STONEY CREEK

LIBRARY
SEP 2 5 1992
University of Toronto

Ontario Report

ARF will host heads of major alcohol centres

The heads of many of the world's major alcohol centres will gather in Toronto this month for a meeting hosted by the Addiction Research Foundation.

The four-day meeting will focus on advances in prevention research and programming, said ARF president Mark Taylor, chair of the event.

Participating agencies include the International Council on Alcohol and Addictions, the Canadian Centre on Substance Abuse, the Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, and major alcohol centres in Australia, England, Finland, Japan, New Zealand, Norway and Sweden.

Previous meetings in Auckland, Banff and Oslo have established networks to identify trends in alcohol problems and help each agency in its own program development, Mr. Taylor said.

"We hope to come out of this meeting with specific projects on which participants can collaborate."

Other ARF participants include Dr. Robin Room, vice-president of Research and Development, who will speak on advances in prevention research and policy; Dr. Michael Goodstadt, director of Prevention and Health Promotion Research and Development, who will speak on advances in prevention programming; and executive director Dr. Don Meeks, who helped organize the event.

Institute revamped

More options for treatment at Foundation

Waiting list. The term sounds like a dirty word to a person who needs treatment quickly for a drug problem.

The ARF's Clinical Research and Treatment Institute (CRTI) recently revamped its services to provide faster and more efficient treatment to people who have problems with alcohol, cocaine and other drugs.

"In most cases, we can now offer a one-on-one assessment interview the same day or the very next day," says Wayne Skinner, assistant director of Planning. Previously, some clients waited up to four weeks to enter treatment.

The CRTI now offers five new research-based treatment clinics. A new intake procedure streams clients to the appropriate services at the CRTI or in the community.

The assessment interview takes about an hour. A counsellor interviews the client to determine immediate needs, treatment goals and the most appropriate treatment option.

A client who requires treatment can now visit the appropriate CRTI clinic right away. "After the interview, we introduce them to a therapist or physician at the clinic, so they can get acquainted," says Linda Soetanto, who books appointments at the Intake and Treatment Referral Service.

The more efficient process means the CRTI can "not only help people faster, but help more people, period," says Mr. Skinner.

"This summer, we were able to increase our client volume

Continued on page 4



Theatre troupe's message of moderation

Tony Rodrigues (left) and Nuno Dos Santos, of the Portuguese troupe TELC, rehearse a play that promotes moderate drinking. A similar production will be put on for the Italian community. Both projects, developed with the Columbus Centre and Kensington Clinic, are part of ARF's Ethno-Cultural Alcohol-related Program Development Project (ECARP). For information on performance dates, call Anabela Teixeira at (416) 927-7609.

The Journal celebrates 20th year

The addictions field was vastly different 20 years ago. Marijuana was the illicit drug on most people's minds. Researchers were just beginning to publicize a link between maternal alcohol use and effects on the fetus. Crack hadn't yet been invented. The terms AIDS and HIV hadn't been coined. But one thing was the same then as now. *The Journal* was on the scene, covering events around the world of interest to the addictions field.

The Journal, published by the Addiction Research Foundation, celebrated its 20th anniversary this summer. It has undergone tremendous changes over two decades of addictions reporting, originally conceived as a news publication for ARF staff, it now goes to thousands of professionals in 60 countries.

Now, as then, says managing editor Elda Hauschildt, "It's a window on the world of addictions."

Henry Schankula was director of Education Resources of the ARF in the early 1970s.

The Foundation had been greatly expanded to meet the needs of a Sixties

culture fascinated with drugs.

"We suddenly had a much larger staff," recalls Mr. Schankula, now the ARF's director of Inter-Organizational Affairs. "The question was, how to keep them informed?"

The Foundation launched a four-page internal newsletter called *Contact* to keep staff up to date on new developments in the field.

Within a very short time, Mr. Schankula says, the mailing list grew to 2,000. "But we didn't have 2,000 staff. We didn't have half that many. It soon became clear that there was a real need — a hunger — outside the Foundation for this kind of readable scientific information. So the ARF took the problem and created a solution: *The Journal*."

Some Foundation scientists were skeptical that lay people could write about addictions, he adds. "*The Journal* had to prove itself, which it did from the very first issue. Then the question became, could it sustain itself? After 20 years, the answer would seem to be 'yes.'"

Though published by the Foundation, *The Journal* was intended from the start to

have editorial independence, Mr. Schankula says. "It was from the ARF but not of the ARF."

The first issue ran a number of stories about the new treatment report of the Le Dain Commission. Other stories included a similar inquiry in the U.S. (the Nixon Commission) and a range of new research and treatment findings.

That very first issue of *The Journal* prompted plenty of controversy, Mr. Schankula says. Both the Le Dain and Nixon Commissions recommended de-emphasizing marijuana as a social concern. "Even raising that issue — whether we agreed with it or not — put the Foundation, in some people's eyes, on the pro-drug road."

But most readers loved the new tabloid. Before the second issue went to press, an agreement was reached to distribute *The Journal* to 10,000 professionals in Alberta. Letters poured in from readers hungry for the wide range of material covered.

The Journal was on its way.

Continued on page 3

Ontario Report is published by the
Service Users Unit of the
Addiction Research Foundation.
Material may be cited or reprinted,
with credit to the Addiction Research
Foundation's **Ontario Report**.
Address all correspondence to:

ARF Ontario Report
33 Russell St.
Toronto M5S 2S1
(416) 595-6067

Editor: Howard Shrier

Writers: Howard Shrier
Ian Kinloch
Julie Drake

Production: Bob Tarran

ARF

Completes two terms on Board

United Way honors Foundation VP for years as volunteer

Even after a decade of volunteer work with the United Way, Karen Goldenberg says she got as much as she gave.

"Before working with the United Way, I was familiar mainly with the health care sector," says Ms. Goldenberg, the Addiction Research Foundation's vice-president of Programs and Services. "My involvement there exposed me to the volunteer and social service sectors. It gave me a rounded view of how communities operate."

"It's a great place to learn leadership skills, to gain sensitivity and knowledge of problems facing the community and solutions."

Ms. Goldenberg was honored for her volunteer work at a recent lunch at Toronto's Royal York Hotel. She had served two three-year terms on the Board of Trustees and was also a member or chair of several committees, including the executive.

"With two terms ended, it's time to move on," she says. She will remain on the Arwide United Way Board, which links chapters in Greater Toronto, Peel, Oakville, York and Ajax/Pickering.

"She has been a terrific board member," said Robin Cardozo, acting president of the United Way of Greater Toronto. "We have appreciated her sense of humor, and her exhaustive knowledge of the social and health care



Karen Goldenberg

systems in Metro Toronto."

"She has played an absolutely pivotal role in the growth of the United Way over the last 10 years," said President Anne Golden.

"Not only in its expansion, but in its increased progressiveness in new areas: anti-racism, multiculturalism and volunteerism."

"She has always contributed clear strategic thinking around thorny issues, and instinctively understood that social problems were linked to health issues."

In addition to serving on the arewide board, Ms. Goldenberg will promote stronger links between the United Way and the ARF.

"It makes sense when you consider how many people in our treatment programs are also clients of United Way agencies," she said.

"And there are many United Way agencies we can collaborate with when we develop prevention and health promotion materials for various community groups." ■

Three new videos available from ARF

The Addiction Research Foundation has three new videos available this fall. One can help people learn how to deal with disruptive clients; one provides new information on drug use among Ontario students; and one shows how to foil prescription drug con artists.

Anyone who works with the public may have to deal with disruptive behavior: threats, insults, swearing, crying, flirting, sarcasm, destruction of property and even assault.

A new Addiction Research Foundation training video can help people learn to manage these types of situations.

Cooling Out: A Field Guide to Managing Disruptive Behaviour is geared to additions professionals, hospital staff, teachers, corrections workers or others who may encounter such behavior on the job.

People sometimes use disruptive behavior to get attention or achieve other goals, says Gwen Carroll, manager of the Residential Supportive Care Service at the ARF's Clinical Research and Treatment Institute.

People can control disruptions and diffuse problem situations by learning how to change their own approach, says Ms. Carroll, who helped develop *Cooling Out*. "The onus is on the professional to maintain control over the environment."

Using scenes set in a health centre, a pharmacy, a school, a welfare office and a bank, the two-part video highlights:

- things to pay attention to and things to ignore
- ways to recognize the emotional state of clients
- ways to identify "triggers" that could provoke disruptive behavior
- the use of contracts that spell out what staff and their clients should expect from each other.

The video also explores the relationship between substance abuse and disruptive behavior.

Cooling Out (38 min., \$95) is available from ARF Marketing. To order, call 595-6059 in Toronto, or 1-800-661-1111 toll-free.

about drug use and related problems. The surveys provide solid scientific evidence that cuts through myths and misconceptions about drug use, said scientist Dr. Reg Smart. "In turn, that knowledge can be used to help prevent and treat drug abuse among young people."

Over the past decade, overall drug use among students has declined gradually, the survey shows. But there is "no room for complacency," Dr. Smart said. To stay current, the survey must adapt to capture new trends. The latest study looked at steroids, crack, injection drug use and other topics.

The video is being distributed in English and French this fall. For more information, contact your local ARF Area Office.

Complaining of intense pain, Rob visits several different doctors to obtain prescriptions for a powerful narcotic painkiller. Then he phones in for repeats.

Con artists like Rob illegally obtain prescription drugs to feed their "own addiction" or to sell on the street. They may "double-doctor" to obtain several prescriptions, or impersonate a doctor to get drugs from a pharmacist over the phone.

A new Addiction Research Foundation video teaches police, pharmacy and medical students how to thwart these practices.

In *The Rx Triangle*, health experts and former prescription drug abusers outline ways legal drugs such as painkillers, sleeping pills and tranquilizers are illegally obtained.

As the video's title suggests, a drug abuser must often deceive both a physician and a pharmacist to complete the "triangle" of the prescription drug con.

Coordination between health professionals, therefore, is crucial to preventing the con, the video suggests. For example, if unfamiliar with the patient or prescribing physician, a pharmacist can call the doctor to verify a prescription, double-checking the phone number on the prescription against the listing in the telephone directory. If unable to contact the physician, the pharmacist can limit the quantity of the prescription. Similarly, the video shows several ways doctors can deal with "drug-seeking" patients.

The Rx Triangle is available to health care professionals only from the ARF's Marketing department at \$95 a copy. For information call 595-6059 in Toronto, or 1-800-661-1111. ■



The Rx Triangle: one of three new ARF videos.

Hamilton health extension features INFO-ARF service

Hamilton-area residents who want information on health issues — including substance abuse — can now call the Health Extension. The free confidential telephone service was launched this spring by St. Joseph's Community Health Centre.

Callers can let their fingers do the walking through a catalogue of 350 taped messages on topics that range from breast-feeding to blood pressure, from HIV to hip replacements.

The line also includes 35 tapes from INFO-ARF, the Addiction Research Foundation's drug and alcohol information line. The tapes describe the effects of different drugs and discuss related issues such as family violence and drinking and driving.

"We added relevant local information to the tapes, such as the phone number of Hamilton's Alcohol and Drug Assessment Services," said Abe Friesen, program director at ARF's Hamilton Area Office.

"Several of the tapes were also translated into Italian" — the mother tongue of 21,000 Hamilton residents.

The Health Extension is not for emergency use, but serves as an information resource on a variety of health issues. Retired Bell Canada technicians volunteered to set up the telephone service.

The line had "a huge response" — about 6,500 callers — in its first month of operation, Mr. Friesen said. The Health Extension is open round-the-clock, with volunteer-assisted calls Monday to Friday from 9 a.m. to 7 p.m. The number is 1-416-573-4800. ■

ARF's latest survey results on student drug use are now being made available on video.

"We wanted to make information from our scientific studies more user-friendly to educators, parents, additions professionals and others," said Dr. Peter Lorange, of Prevention and Health Promotion Research and Development.

The 11-minute video highlights the 1991 Ontario Student Drug Use Survey and describes trends in students' use of alcohol, marijuana, cocaine and other drugs since 1977. It also outlines an array of ARF programs and services designed to address substance use among young people. These include *Youth and Drugs*, an educational package for professionals who work with youth, and *Teacher Training in Prevention*, a resource package to help teachers deliver drug education programs.

Every two years, the Foundation surveys Ontario students in Grades 7, 9, 11 and 13

Largeest turnout ever for symposium

Nearly two hundred researchers from around the world attended the recent 18th Annual Alcohol Epidemiology Symposium, hosted by the Addiction Research Foundation in Toronto.

It was the largest turnout ever, said ARF scientist Norman Giesbrecht, who organized the symposium with colleagues Robin Room, Roberta Ferrence, Christine Yarish and Jackie Ferris.

The week-long event, co-sponsored by the Kettl Brun Society and the International Council of Alcohol and Addictions, had never before been held in Canada.

"If you want to find out anything about

alcohol epidemiology — how alcohol use and problems are distributed geographically, socially and culturally — this is the meeting to go to," said Dr. Giesbrecht. "Anyone who contributes to this field would likely attend."

Scientists from the ARF and other research institutions presented papers on trends in drinking patterns, policy, research methods and responses to problems, he said.

"And it's not just the presentations that are of value. A lot of contacts are made that will result in partnerships and collaborations down the road. Work teams will

emerge from the formal and informal contacts made."

It was also a chance for researchers to learn more about the ARF. Dr. Room, vice-president of Research and Development, led a tour of the Foundation and a wide range of ARF materials were displayed at the symposium site.

Dozens of ARF researchers participated as conference organizers, presenters, commentators, session chairs and workshop leaders, Dr. Giesbrecht said.

Many other staff members "volunteered long hours in supporting roles to make this event a success," Dr. Giesbrecht said. ■

ARF helps worksites create own Employee Assistance Programs

Employee Assistance Programs are now the rule rather than the exception at large worksites in Ontario, according to an ARF survey.

Part of the success of these programs — which help employees who have problems such as substance abuse — is due to the efforts of ARF consultants. They've worked one-on-one with Ontario employers and employees since the early 1970s to build EAPs at worksites ranging from hospitals to manufacturing plants.

Now, the ARF is putting program development tools in the hands of the worksites themselves, says consultant Bruce Cunningham.

"We would like all worksites — whether they have 10 or 10,000 employees — to consider some form of EAP. So we've developed a series of information materials that worksites can use to

create their own programs or to enhance existing ones."

The ARF's new Fast Track series outlines 13 steps to creating an EAP. The series includes an introductory pamphlet, an overview booklet and an instructional manual. The manual, *Guidelines to Creating an Employee Assistance Program*, gives in-depth advice on program options and development.

These "how-to" materials are complemented by a new EAP Resources Directory, which lists EAP service providers and other resources available across Ontario.

Mr. Cunningham describes the directory as Ontario's "EAP Yellow Pages."

The pamphlet and booklet are available for "pilot-testing" from any ARF Area Office, he says. The manual and directory will be field-tested this fall at Ontario worksites. ■

More options for treatment at ARF

Continued from page 1

40 per cent over the same period the previous year," says Elizabeth McCartney, associate director of Administration and Planning. She estimates the CRTI will handle 47,000 outpatient visits this year, up from 39,000 in 1991.

"Our research shows that outpatient treatment is more cost-effective and just as successful as residential treatment for the majority of clients," she says. "And health planners have been telling us that Metro Toronto is underserved in terms of outpatient addiction services. We've responded by increasing our outpatient capacity, while retaining a residential option."

Located at the Foundation's headquarters in Toronto, the CRTI is Ontario's largest substance abuse treatment centre. Clients are referred by doctors, social workers, probation or parole officers, friends or family members, or seek help on their own.

Here's a look at the CRTI's five clinics:

• **The Guided Self-Change Clinic** helps clients help themselves. The clinic offers professional guidance to people who do not have severe alcohol and drug problems and who could benefit from directing their own recovery. Treatment consists of four to eight outpatient sessions and two follow-up sessions. Clients are given readings and related homework exercises.

• **The Behavioural Change and Relapse Prevention Clinic** provides a range of treatment options to people with moderate or more severe dependence. In individual and group counselling sessions, clients learn about factors that trigger substance use and develop strategies to prevent

relapse. A day treatment and residential program is offered to clients who have more severe substance abuse problems. It includes group sessions on social skills, stress management, drug use triggers, employment and lifestyle issues. Clients who complete the program return for six monthly follow-up sessions.

• **The Youth and Family Clinic** helps young people up to age 25 who have problems with alcohol, cocaine, cannabis and other drugs. Clients develop strategies to deal with drug-using situations and plan alternatives to drug use. The clinic provides individual and group therapy. Family members are involved where possible. Vocational and leisure counselling, social skills training, stress management and wellness sessions are included.

• **The Pharmacotherapy Clinic** develops and tests medications that can be used to treat substance abuse. A medically-assisted detox service is offered to treatment program clients who have complications such as heart disease, or who might suffer seizures during withdrawal from alcohol or drugs. More than 100 opiate users receive methadone treatment through the clinic, with supportive counselling provided by other CRTI programs. Scientists at the clinic are testing several medication options that may reduce a person's desire to drink.

• **The Mental Health Clinic** offers treatment to people who have both substance abuse and mental health concerns. Treatment may include psychotherapy, behavioral therapy and drug therapy. The unit studies how various substance abuse disorders interact with chronic mental illnesses such as affective and anxiety disorders, personality disorder and others. ■

Inconsistent methods hamper research on drugs and driving

Many international scientists are aware of increased accidents involving drugs other than alcohol. But inconsistent research methods have hampered investigations of this problem, says Addiction Research Foundation scientist Evelyn Vingilis.

"In the past 10 years, we've found more and more that we no longer have a problem with just alcohol," says Dr. Vingilis. Some prescription and over-the-counter drugs, as well as illicit drugs, are increasingly seen as factors in traffic fatalities and injuries.

Professionals have responded to the problem with new research.

"But there's little consistency in drug testing and research methods," says Dr. Vingilis. Studies conducted in some countries can't help Canadian scientists if different methods and standards of research and drug tests were used.

■ Compared to alcohol information, we're 20 to 30 years

behind in having a good knowledge of what different drugs do to people," she says.

International standards are needed to ensure that researchers in different countries use the same methods, she says.

Dr. Vingilis is working with members of the International Committee on Alcohol, Drugs and Traffic Safety to help establish such worldwide standards. She and Herb Simpson, executive director of the Ottawa-based Traffic Injury Research Foundation, have co-authored a "framework" for gathering information on drugs and impairment. Their work will be published in the manual *Drugs and Driving Methodology*.

"It will serve as a how-to primer, to show how to analyze drugs and how to conduct surveys," she says.

Committee members are also developing a catalogue of



Dr. Evelyn Vingilis

different drugs and their effects. "It will explain the effects of various doses, as well as the effects of combining different drugs," she says.

Many drugs have yet to be tested for their potential effect on driving ability, she adds.

The committee also hopes to encourage governments worldwide to require drug packaging to list product contents, effects and potential interaction with other drugs. Warnings in Canada are now inconsistent, Dr. Vingilis says. ■

Ontarians don't want alcohol in corner stores, survey shows

Beer and wine should stay off the shelves of Ontario's corner stores, says ARF President Mark Taylor.

Increased access to alcohol leads to more consumption,

which can increase alcohol-related health problems and deaths, Mr. Taylor told a recent news conference.

"I don't think a little convenience is worth the price to

health," he said. About 7,000 Ontarians die each year from alcohol-related problems and the cost to society is about \$4.3 billion each year.

An ARF opinion poll released at the news conference shows that 70 per cent of Ontarians oppose the sale of beer and wine in corner stores.

"Most of those polled also opposed extended hours for beer and liquor stores," said Robin Room, vice-president of Research and Development.

Forty-four per cent said the government should ban all beer, wine and liquor advertising on television and 57 per cent said the government should increase its own advertising against drinking.

The poll was conducted by California's Alcohol Research Group, in collaboration with the ARF, in 1991. ■



ARF president Mark Taylor (left) and vice-president Robin Room (right) answer questions at a recent news conference.

World Health Organization renews ARF's designation as a collaborating centre

The World Health Organization has renewed the Addiction Research Foundation's designation as a collaborating centre for training and research.

A new four-year agreement runs through June 1996, said ARF president Mark Taylor.

The Foundation has been a collaborating centre of the United Nations agency since 1977. "Very few institutions in the world have been recognized as centres of excellence in training and research and we are proud to be one of them," said Don Meeks, the ARF's executive director.

"A major objective of our agreement is to take the knowledge, technologies and programs that we have developed here and use them to help developing countries around the world."

"The WHO and ARF have agreed on a range

of projects to help identify the nature of problems in developing countries and to help them develop public policy, education materials, screening devices and treatments that can help reduce these problems.

"And while our major aim is to help other countries, the Foundation benefits from these collaborations as well," Dr. Meeks said. "We expand our research base and broaden our knowledge of substance abuse problems within other societies and cultures."

"We can learn a lot from countries that have had to fight their drug and alcohol problems with fewer resources than we have, and which have had to be extremely efficient."

International programs are primarily funded by donor countries and the United Nations, he added. "Ontario taxpayers do not foot the bill." ■

La ARF accueille des responsables du monde entier

Les dirigeants des principaux centres internationaux spécialisés en alcoolisme se rendront ce mois-ci à Toronto pour assister à une réunion tenue par la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF).

« Cette rencontre de quatre jours sera surtout axée sur les progrès des recherches en prévention et de la programmation », déclare Mark Taylor, président de la ARF et du comité organisateur de cet événement.

Parmi les organismes représentés, on retrouve le Conseil international sur les problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, l'organisme Alberta Alcohol and Drug Abuse Commission, ainsi que les grands centres spécialisés en alcoolisme de l'Australie, l'Angleterre, la Finlande, le Japon, la Nouvelle-Zélande, la Norvège et la Suède.

« Les réunions précédentes à Auckland, Banff et Oslo ont permis de former des réseaux chargés d'identifier les principales tendances en matière d'alcool et de guider la programmation respective de chaque organisme », poursuit M. Taylor.

« Nous espérons que cette rencontre donnera lieu à l'élaboration de projets précis auxquels les participants seront appelés à collaborer ».

Voici quelques-uns des autres participants de la ARF : le D^r Robin Room, vice-président de la recherche et du développement, abordera les progrès de la recherche et des politiques préventives; le D^r Michael Goodstadt, directeur de la recherche et du développement en prévention et en promotion de la santé, parlera des réalisations majeures en programmation préventive; et le D^r Don Meeks, directeur général de l'un des organismes de l'événement.

Réorganisation de l'Institut

Plus de choix de traitement à la Fondation

Liste d'attente. Voilà un sale mot pour lequel un qui a rapidement obtenu un traitement pour un problème de drogue.

L'Institut de recherche clinique et de traitement de la ARF a récemment réorganisé ses services dans le but d'offrir des traitements prompts et efficaces à la clientèle aux prises avec des problèmes d'alcool, de cocaïne, de cannabis ou d'autres drogues.

« Dans la plupart des cas, on est maintenant en mesure d'accorder une entrevue individuelle le jour même ou dès le lendemain », signale Wayne Skinner, directeur adjoint à la planification. Apparaissant, certains clients devaient patienter jusqu'à quatre semaines avant d'amorcer un traitement ».

L'Institut offre cinq nouvelles cliniques de traitement fondées sur la recherche. Une nouvelle méthode de prise en charge répartit les clients vers les unités appropriées de l'Institut ou de la collectivité.

L'entrevue d'évaluation, d'une

durée d'environ une heure, est menée par un conseiller qui identifie les besoins immédiats du client, évalue les objectifs et choisit le meilleur traitement.

Un client à la recherche d'un traitement peut d'abord se rendre directement à la clinique qui l'intéresse. Aussitôt après l'entrevue, le client est présenté à un thérapeute ou un médecin de la clinique, simplement pour faire connaissance », explique Linda Soetanto, qui fixe les rendez-vous au service de prise en charge et d'orientation pour traitement.

La nouvelle organisation de l'Institut est plus efficace. « Non seulement pouvons-nous aider les clients plus rapidement, mais nous avons la possibilité d'accueillir plus de clients », précise M. Skinner.

« Cet été, le nombre de clients s'est accru de 40 pour cent par rapport à la même période l'an dernier », affirme Elizabeth McCartney,

Suite à la page 4



Une troupe de théâtre lance un message de modération

Tony Rodrigues (à gauche) et Nuno Dos Santos, de la troupe de théâtre portugaise TELC, répètent une pièce qui encourage la modération en matière d'alcool. Une production semblable s'adressera à la population italienne. Les deux projets, élaborés avec la contribution du centre Columbus et de la clinique Kensington, font partie du Projet de programmation ethnoculturelle en matière d'alcool (acronyme anglais ECARP) de la ARF. Pour connaître les dates des prochaines représentations, communiquer avec Anabela Teixeira au 927-7609.

The Journal célèbre ses vingt ans

Le monde de la toxicomanie a beaucoup changé depuis vingt ans! À cette époque, la drogue illégale qui tenait le plus souvent à l'esprit des gens était la marijuana. Les chercheurs commencent tout juste à parler d'un lien entre l'usage de l'alcool par la femme enceinte et les effets possibles sur le fœtus. Le crack n'avait pas encore été inventé, ni les acronymes SIDA et VIH.

Pendant tout ce temps, toutefois, The Journal était fidèle au poste, assurant la couverture des événements qui intéressent les spécialistes en toxicomanie sur la scène mondiale.

The Journal, publication anglophone de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), a célébré son 20^e anniversaire cet été. Deux décennies de reportages sur la toxicomanie ont vu défilé des changements pour le moins impressionnants puisque cette publication, initialement conçue à l'intention du personnel de la ARF, est maintenant achevée à des milliers de professionnels dans une soixantaine de pays.

Aux dires de la directrice des services de rédaction, Edla Hauschild, « The Journal est une fenêtre grande ouverte sur le monde de la toxicomanie ».

« Les années 60 ont donné lieu à une hausse soudaine de nos effectifs », se rappelle M. Schankula, maintenant directeur des affaires interorganisationnelles à la ARF. « Nous devions donc trouver un moyen d'informer efficacement et régulièrement nos nombreux employés ».

La Fondation a alors lancé un bulletin interne de quatre pages appelé Contact dont l'objectif était de tenir le personnel au courant des nouveaux développements dans le domaine.

« La liste postale est grimpée à environ 2 000 abonnés en un temps record », poursuit M. Schankula. Pourtant, la Fondation n'employait pas 2 000 personnes, même pas la moitié de ce nombre. Il est bientôt devenu évident que la communauté avait un véritable besoin, et même une soif, de ce genre d'information scientifique plus facile à « digérer ». Après examen du problème, la ARF a trouvé une solution: The Journal ».

Cependant, quelques scientifiques de la Fondation doutaient de la possibilité, pour une personne non spécialisée en la matière, de rendre le contenu parfois complexe de la toxicomanie. « La publication devait faire ses preuves, ce qu'elle fit dès le premier numéro. Il fallait ensuite se montrer capables de rester à la hauteur, ce qui n'est toujours pas un problème après 20 années d'existence ».

Même s'il était publié par la Fondation, la rédaction du bulletin The Journal devait pouvoir conserver son autonomie. « Ce devait être une publication de la ARF, mais qui ne se limitait pas à la

ARF », explique M. Schankula.

Le premier numéro contenait plusieurs articles sur le récent rapport de la Commission Le Dain au sujet du traitement de la toxicomanie. D'autres articles s'intéressaient à une initiative similaire aux États-Unis (la Commission Nixon) et décrivait les nouvelles découvertes dans les secteurs de la recherche et du traitement.

Selon M. Schankula, ce premier numéro a fait l'objet de nombreuses controverses. Les deux commissions, Le Dain et Nixon, recommandaient de désensibiliser l'opinion publique au sujet de la marijuana. « Le fait de soulever cette question, sans nécessairement dire aux gens de ne plus s'inquiéter par rapport à l'usage de la marijuana, a fait croire à certaines personnes que la Fondation était en faveur de la drogue ».

Mais la majorité des lecteurs a adoré le nouveau tabloïd. Avant même que le deuxième numéro aille sous presse, une entente prévoyait la distribution du périodique The Journal à 10 000 professionnels de l'Alberta. La rédaction a dû moudre des lettres provenant de lecteurs assoiffés d'information sur la toxicomanie.

The Journal était prêt pour la gloire.

En feuilletant les anciens numéros, la première chose qui saute aux yeux est la remarquable constance de l'équipe de rédaction. La chronique de Wayne Howell remonte au tout premier numéro.

Suite à la page 3

Réseau ontarien est publié par le service de rédaction de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie. Toute la rédaction ou citation d'extraits doit mentionner la publication Réseau ontarien et la Fondation de la recherche sur la toxicomanie. Prière d'adresser votre correspondance à:

Réseau ontarien
Fondation de la recherche sur la toxicomanie
35, rue Russell
Toronto M5S 2S1
(416) 595-0467

Rédacteur en chef : Howard Skinner

Journalistes : Howard Skinner, Jan Kross, Julia Krohn

Mise en page : Bob Teyen

Adjointes à la rédaction : Joëlle Boyer, Clara Parent

Après deux mandats au Conseil

Centraide honore une vice-présidente de la Fondation

Après une décennie de travail bénévole pour l'organisme de charité Centraide, Karen Goldenberg affirme que ses efforts ne se comparent en rien à ce qu'elle a vécu de l'expérience.

«Avant de travailler pour Centraide, j'étais plutôt familière avec le secteur de la santé», déclare Mme Goldenberg, vice-présidente des programmes et services à la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF). «Mon engagement à Centraide m'a exposé aux secteurs du bénévolat et des services sociaux. J'ai donc obtenu une vue d'ensemble du fonctionnement des collectivités.

«Centraide s'endrait par excellence pour acquiescer des qualités de direction, pour enrichir sa sensibilité et ses connaissances face aux problèmes des collectivités et aux solutions qu'elles doivent envisager.»

Mme Goldenberg était récemment honorée lors d'un dîner à l'Hotel Royal York de Toronto. Elle termine deux mandats de trois ans au sein du conseil d'administration, et était également membre ou présidente de plusieurs comités, y compris le comité de direction.

«Après deux mandats, il est temps de passer à autre chose», commente-t-elle. Elle demeurera cependant membre du conseil Areawide de Centraide, qui facilite les contacts entre les sections du grand Toronto, de l'ouest, d'Oakville, de York et d'Ajax-Pickering.

«Elle a été fantastique comme membre du conseil», s'exclame Robin Cardozo, président intérimaire de Centraide de la région du grand Toronto. «Nous avons apprécié son sens de l'humour et sa connaissance approfondie des réseaux de soins de santé et de



Mme Karen Goldenberg

services sociaux de la région métropolitaine de Toronto.»

«Mme Goldenberg a été sans aucun doute le pivot de la croissance de Centraide au cours des dix dernières années», ajoute la présidente Anne Golden. «Non seulement en termes d'expansion mais aussi sur le plan de ses interventions dans des domaines d'actualité comme l'antracisme, le multiculturalisme et le bénévolat.»

«Elle a toujours fait preuve d'un raisonnement clair et stratégique devant certaines questions houleuses, et elle comprenait instinctivement le lien évident entre les problèmes sociaux et les questions de santé.»

Mme Goldenberg se promet aussi d'encourager la création de liens plus étroits entre Centraide et la ARF.

«C'est tout-à-fait logique quand on pense à la quantité de gens qui participent à nos programmes de traitement et qui sont également des clients d'organismes affiliés à Centraide», soutient-elle.

«Il y a plusieurs organismes de cette nature avec lesquels il est possible de collaborer lors de l'élaboration du matériel de prévention et de promotion de la santé à l'intention des groupes communautaires.» ■

Cet automne, la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) lance trois nouveaux vidéos.

Le premier explique aux gens comment faire face à un comportement perturbateur, un deuxième révèle les résultats du dernier Sondage sur la consommation de drogue parmi les élèves de l'Ontario et un dernier montre comment concevoir les escrocs d'ordonnances.

Quiconque travaille auprès du public aura, un jour ou l'autre, à faire face à quelqu'un qui présente un comportement perturbateur : manies, insultes, jurons, larmes, fuites, sarcasmes, vandalisme et même voies de fait.

Un nouveau vidéo de formation, créé par la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), peut venir en aide aux professionnels qui ont à composer avec ce type de situation.

Cooling Out: A Field Guide to Managing Disruptive Behavior est destiné aux intervenants en toxicomanie, au personnel hospitalier, aux enseignants, aux travailleurs du milieu correctionnel et à toute personne susceptible de rencontrer ce type de comportement dans le cadre de son travail. Le vidéo, d'une durée de 38 minutes, est composé de deux parties. On peut se le procurer pour la somme de 95 \$ auprès du service de marketing de la ARF.

«Son rôle est celui de l'unité de soutien positif en établissant de l'Institut de recherche clinique et de traitement de la ARF, et l'une des participantes à l'élaboration du vidéo. Selon elle, les personnes qui adoptent un comportement perturbateur le font parfois dans le but d'attirer l'attention ou de parvenir à d'autres fins.

Mme Carroll ajoute que les membres du personnel peuvent par contre arriver à maîtriser ce genre de situations en apprenant à modifier leur propre attitude. «C'est la responsabilité des professionnels de maintenir un certain ordre au sein de notre environnement.»

À l'aide de scènes filmées dans un hôpital, une école, une pharmacie, une école, un bureau d'aide sociale et une banque, le vidéo propose une série de méthodes de gestion des comportements perturbateurs comme :

- les signes auxquels il faut être attentif et ceux qu'il faut ignorer;
- des exemples de contacts établissant les responsabilités des clients et du personnel;
- les façons de reconnaître l'état d'émotion du client;
- les façons d'identifier les «réactions» pouvant provoquer un comportement perturbateur.

Le vidéo jette également un regard sur le lien entre un usage abusif de drogue ou d'alcool et un comportement perturbateur.

Pour plus d'information sur **Cooling Out**, contactez avec le service de marketing de la ARF au 595-6059 à Toronto, ou au 1-800-661-1111 ailleurs en Ontario.

Les tout derniers résultats du sondage de la ARF sur la consommation de drogues parmi les élèves sont bientôt disponibles aux vidéos.

«Nous voulons rendre l'information tirée de nos études scientifiques plus accessible aux éducateurs, aux parents, aux intervenants en toxicomanie et aux autres personnes intéressées», affirme le Dr Peter Loranger, du service de recherche et de développement en prévention et en promotion de la santé.

Ce vidéo d'une durée de 11 minutes explique les faits saillants de la version 1991 du Sondage sur la consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario et décrit les grandes tendances observées depuis 1977 au niveau de l'usage d'alcool, de marijuana, de cocaïne et d'autres drogues. Il présente aussi une gamme de programmes et de services mis au point par la ARF à l'intention des jeunes aux prises avec un problème d'alcool ou de drogue. Parmi ces programmes figurent **Youth and Drugs**, une trousse d'éducation pour les professionnels travaillant auprès des jeunes, et **Formation des enseignants en prévention**, une trousse d'information pour les professeurs appelés à mettre en œuvre des programmes d'éducation sur la drogue.

À tous les deux ans, la Fondation interroge un échantillon d'élèves ontariens de 7^e, 9^e, 11^e et 13^e années au

sujet de leur usage de drogues et des problèmes connexes. «Ce sondage nous procure de solides preuves scientifiques qui permettent de dissiper les mythes et les idées fausses au sujet de l'usage de drogues», déclare le Dr Reg Smart, scientifique à la ARF. Par un juste retour des choses, les données recueillies peuvent aussi servir à la prévention et au traitement des problèmes d'alcool ou de drogue chez les jeunes.

Le sondage indique une diminution graduelle de l'usage global de drogues chez les élèves depuis les dix dernières années. «Mais ces résultats ne doivent pas ralentir notre travail», reprend le Dr Smart. Pour rester à jour, le sondage doit tenir compte des tendances les plus récentes. C'est pourquoi notre dernier sondage s'intéressait à l'usage de drogues, de crack, de drogues injectées et à d'autres sujets d'intérêt.

Le vidéo sera disponible en anglais et en français plus tard cet automne. Pour de plus amples renseignements, communiquez avec votre bureau local de la ARF.

Jean se plaint de douleurs intenses. Il consulte différents médecins et obtient plusieurs ordonnances pour un stupéfiant analgésique puissant. Puis il appelle les pharmacies pour renouveler son ordonnance.

Dans des escrocs comme Jean obtiennent illégalement des ordonnances pour des stupéfiants qui déclinent à la revendre ou à leur propre consommation. Ils visitent parfois plusieurs médecins et obtiennent ainsi plusieurs ordonnances. Ou encore, ils appellent les pharmacies, en prétendant être médecins, et commandent des médicaments.

Un nouveau vidéo produit par la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF) révèle aux pharmaciens, aux étudiants en médecine et aux policiers comment dénicher ces escrocs.

The Rx Triangle (disponible en anglais seulement) met en vedette des spécialistes de la santé et d'autres usagers de médicaments obtenus sur ordonnance qui expliquent comment les escrocs obtiennent illégalement des drogues légales comme les analgésiques, les somnifères et les tranquillisants.

Comme l'indique le vidéo, le triangle de l'escroquerie se compose d'un usager qui doit tromper à la fois un médecin et un pharmacien pour parvenir à ses fins.

Le vidéo recommande une bonne coordination entre les professionnels de la santé pour réussir à prévenir les escroqueries. Si un pharmacien ne reçoit pas le patient ou le médecin qui a signé l'ordonnance, par exemple, il peut téléphoner au médecin pour vérifier la prescription ou comparer le numéro de téléphone sur l'ordonnance avec le numéro apparaissant dans l'annuaire. S'il est impossible pour le pharmacien de joindre le médecin, il peut limiter la quantité de médicaments vendus. En plus, le vidéo montre aux médecins les façons de faire face aux patients en quête de médicaments.

Les professionnels de la santé peuvent se procurer **The Rx Triangle** auprès du service de marketing de la ARF exclusivement. Pour la somme de 95 \$. Pour de plus amples renseignements, composez le 595-6059 à Toronto, ou le 1-800-661-1111 ailleurs en Ontario. ■



The Rx Triangle : un nouveau vidéo de la ARF.

Hamilton inclut INFO-ARF à sa ligne téléphonique

Aut printemps dernier, le centre de santé communautaire de l'Hôpital St-Joseph a lancé Health Extension. Il s'agit d'un service téléphonique confidentiel et gratuit pour les résidents de la région de Hamilton qui désirent obtenir de l'information sur des questions de santé, incluant les questions de toxicomanie.

Les 350 messages enregistrés sont répertoriés dans un catalogue que les appelants consultent lorsqu'ils désirent de l'information sur des sujets aussi variés que l'allaitement et la tension artérielle, l'urticaire et les problèmes de la hanche.

Le service offre également 35 enregistrements de INFO-ARF, la Ligne d'information sur la drogue et l'alcool de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF). Ces enregistrements décrivent les effets de différentes drogues et parlent des problèmes connexes comme la violence familiale et la conduite avec facultés affaiblies.

«Nous avons ajouté aux enregistrements des renseignements pertinents à la collectivité comme le numéro de téléphone des services d'évaluation de l'alcoolisme et la toxicomanie à Hamilton», indique Abe Friesen, directeur de programmation au bureau de la ARF à Hamilton. Un grand nombre d'enregistrements ont été traduits en italien, langue maternelle d'environ 21 000 habitants de Hamilton.

La ligne Health Extension n'est pas un service d'urgence mais plutôt une source d'information sur une variété de questions touchant la santé. Des techniciens retraités de Bell Canada se sont portés volontaires pour installer les lignes téléphoniques.

«Le service a reçu un accueil très enthousiaste, pendant son premier mois d'existence. En effet, environ 6 500 personnes ont composé le numéro de Health Extension», selon M. Friesen. Pour rejoindre Health Extension, vous devez composer le 1-416-573-4800. Des bénévoles sont au poste de 9 heures à 19 h, du lundi au vendredi de 9 h à 19 h. ■

Symposium de la ARF : un succès

Près de deux cents chercheurs et chercheuses du monde entier ont assisté récemment à Toronto, au 12^e symposium annuel sur l'épidémiologie de l'alcool. Le symposium était organisé par la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF).

«On a eu plus de monde que jamais», déclare le scientifique Norman Giesbrecht, l'un des organisateurs du symposium, épaulé par ses collègues Robin Room, Roberta Ferrence, Christine Yersh et Jackie Ferris.

Pour la première fois, l'événement d'une durée d'une semaine à l'au au Canada a reçu le soutien financier de la société Kettl Brun et du Conseil international sur les problèmes de l'alcoolisme et des toxicomanies.

«C'est le congrès par excellence pour l'épi-

conque désire de l'information sur l'épidémiologie de l'alcool, c'est-à-dire comment l'usage de l'alcool et les problèmes connexes sont distribués sur les plans géographique, social et culturel. Toute personne qui œuvre dans le domaine se doit d'assister au symposium», soutient le Dr Giesbrecht.

Les actes présentés par des scientifiques affiliés à la ARF et à d'autres institutions de recherche traitaient des habitudes actuelles de consommation d'alcool, des politiques, des méthodologies de recherche et des solutions possibles aux problèmes connexes, ajoute-t-il.

«Non seulement les exposés sont d'enrichissants, mais aussi les rencontres entre participants, qui, plus tard, évolueront en collaborations dans la recherche. Des équipes de travail

émergent des contacts officiels et officieux.» Le symposium a fourni aux chercheurs et aux chercheurs l'occasion d'en apprendre plus long sur la ARF. Le Dr Robin Room, vice-président de la recherche et du développement, a, en effet, dirigé une visite guidée des locaux de la Fondation. De plus, une vaste gamme de produits de la ARF étaient exposés sur le site du symposium.

Le Dr Giesbrecht ajoute qu'une douzaine de chercheurs et de chercheuses ont participé à la conférence en tant qu'organiseurs, orateurs, commentateurs, présidents de séances et responsables d'ateliers.

En plus, plusieurs autres membres du personnel de la ARF ont fourni de longues heures de travail afin de faire un succès de l'événement. ■

The Journal célèbre ses vingt ans

Suite à la page 1

et demeure l'un des piliers du journal. Les caricatures de Yardley Jones figurent à la page éditoriale depuis le troisième numéro. Au cours de la première année, les noms de Betty Lou, Les, Joan Holcomb et Anne MacLennan se sont joints à l'équipe.

M^{me} MacLennan, auparavant journaliste médicale à London, a rédigé son premier article pour *The Journal* en 1973. Elle a été promise rédactrice adjointe l'année suivante et occupe le poste de rédactrice en chef depuis 1976.

«Au fil des ans, nous avons eu l'occasion d'aborder des questions

totallement inédites – le crack, les liens entre le virus VIH et la drogue, le mouvement global de traitement et de rétablissement, tandis que d'autres sujets sont demeurés inchangés», explique M^{me} MacLennan d'un ton songeur. «Nous ne faisons que refléter le flux et le reflux des différents courants».

Pour se tenir au fait de l'actualité en toxicomanie, cette dernière et M^{me} Hauschildt doivent tous les écrits sur le sujet. Grâce aux correspondants en poste aux quatre coins du monde, les conférences et autres événements requièrent une couverture adéquate. Un comité de rédaction non rémunéré se réunit également deux fois par année pour

examiner l'aspect social et global de la situation et faire part des tendances observées à l'équipe du journal.

«Mais *The Journal* permet aussi de faire connaître les grandes tendances, fait remarquer M. Schankula. Le contenu trahit depuis sa toute première parution démontre que *The Journal* ne s'est pas contenté de suivre les tendances, il les a anticipées. Les questions qui l'ont pratiquement partie de nos moeurs – la consommation de drogues, les substances autochtones, les liens entre le VIH et l'usage de drogues – ont été abordées très tôt dans *The Journal*. Il a su stimuler la réflexion et l'action des professionnels du domaine de la toxicomanie».

Dans le cadre de son travail au sein de l'Alcohol Research Group à l'Université Berkeley en Californie, le Dr Robb Rimm est devenu un avisé lecteur du périodique *The Journal*. «C'est une source d'information inestimable pour tous les chercheurs intéressés aux réalisations internationales dans ce domaine», résume le Dr Rimm, maintenant vice-président de la recherche et du développement à la ARF.

«*The Journal* se lit bien, touche à beaucoup de domaines et couvre tous les aspects de la toxicomanie. De nombreuses disciplines rejoignent le secteur de la toxicomanie, de la biologie à la psychologie en passant par la sociologie, et les plupart ont des publications



La plus récente page couverture : «regard sur le monde de la toxicomanie».

scientifiques détaillées qui leurs sont propres. Au-delà d'entre elles, cependant, j'embrasse un champ aussi vaste que *The Journal* permet un roulement des idées entre les professionnels».

«Chaque numéro est sujet aux lois de l'équilibre, reprend M^{me} Hauschildt. Nous essayons de varier nos articles. Nous traitons des diverses substances, soit l'alcool, le tabac et les autres drogues; nous abordons la recherche, le traitement, la prévention et l'éducation, sans oublier les sujets d'intérêt en Ontario, au Canada, aux États-Unis et ailleurs dans le monde. Les hommes, les femmes, les différentes cultures, tout est proposé

à la réflexion. Nous avons à jongler avec une multitude de balles à la fois.»

Bien que titulaire d'un grand nombre de prix, *The Journal* ne se repose nullement sur ses lauriers, puisque le 20^e anniversaire marque l'adoption d'une nouvelle présentation (voir l'illustration). Mais son nouveau «look» ne change en rien sa mission.

«Il y a encore bien des choses à faire dans le domaine de la toxicomanie, indique Mark Taylor, éditeur de la publication et président de la ARF. *The Journal* conserve toute la même priorité : couvrir les événements et l'évolution de ce secteur».



La toute première page couverture du numéro paru à l'été 1972.

Un logiciel de la Fondation calcule le taux d'alcoolémie

Bhushan Kapur souhaite que son logiciel puisse changer l'opinion générale sur la conduite en état d'ébriété.

En effet, la scientifique de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie la ARF a mis au point un logiciel qui analyse la façon dont la concentration d'alcool dans le

CBAC se modifie en fonction des signes visuels de chaque personne. En plus, l'écran affiche un menu permettant de sélectionner ses

lendemain matin d'une cuite, leur taux d'alcoolémie se trouve toujours au-delà de la limite».

Depuis la création de CBAC il y a

John Sept. 22, 1991, 3:55pm
Weight: 165 lb Age: 24 Sex: M Height: 5'9"
Which of the following would you like calculated, given the legal driving limit of 80 mg/100 mL?

Calculate Blood Alcohol Concentration
Maximum number of drinks in 1 hour
Number of hours to wait after drinking
Maximum number of drinks at a social event
Number of drinks represented by BAC
Next person
Quit program

Le programme CBAC offre plusieurs options à «John»...

préférences individuelles en matière d'alcool, comme la limite légère ou ordinaire, le vin ou les cocktails, et cela pour chaque opération. Il affiche le taux d'alcoolémie et le pourcentage d'alcool dans le sang. CBAC fait aussi ressortir l'absence à laquelle la limite légale d'alcoolémie au volant peut être franchie.

«Les gens s'étonnent souvent du délai nécessaire pour redescendre à la limite légale après une nuit «sur la corde à linge», poursuit le Dr Kapur. Ils ont de la difficulté à croire que le

trois ans, le Dr Kapur a fait la tournée des collectivités orientées aux quatre coins de la province, son logiciel sous le bras. Il s'est servi des réactions de la population pour perfectionner le système. Celui-ci est maintenant disponible en dix-huit versions de 3,5 po ou 5,25 po. On peut se procurer la trousses du logiciel pour la somme de 95 \$, y compris le manuel d'instructions. Le Dr Kapur élaboré présentement un plan de cours et un vidéo de formation.

Certains agents de police, instructeurs de conduite et avocats utilisent CBAC pour déterminer les effets de l'alcool sur différentes personnes, dans différentes circonstances. On peut transformer CBAC de manière à ce qu'il reflète l'alcoolémie selon les limites légales de différents districts. Au Canada, la limite légale se situe à 80 mg d'alcool par 100 mL de sang.

«Je rappelle toujours aux gens que l'affaiblissement des facultés et la limite légale sont deux entités bien distinctes. Les facultés de certaines personnes peuvent être affaiblies bien en deçà de la limite légale et je conseille donc de ne jamais boire avant de prendre le volant», conclut le Dr Kapur.

Première en Amérique du Nord

Étude de la ARF : l'usage de drogue dans les maternités

Les maternités sont bien placées pour aider les jeunes femmes enceintes à réduire ou cesser leur consommation de drogue.

Un sondage innovateur portant sur l'usage de drogues fait par les clientes des maternités a indiqué que la consommation d'alcool ou d'autres drogues chez ce groupe de femmes était plus élevée que dans la population en général. Plusieurs d'entre elles, cependant, diminuent leur consommation ou deviennent complètement abstinentes durant leur séjour.

Beaucoup de femmes sur les 140 interrogées ont déjà subi des agressions physiques, sexuelles ou verbales au sein de leur famille. Ces expériences peuvent avoir influencé leur consommation de drogue. «Elles ont besoin de recevoir de l'information sur les soins à procurer à leur enfant aussi bien que des conseils et une éducation sur les drogues», soutient Nancy MacNider, directrice de la maternité St. Mary's, à Ottawa.

«Nous devons faire face à des problèmes multiples et complexes. La formation que nous offrons doit donc dépasser les limites des soins prénatals», poursuit M^{me} MacNider, instigatrice et principale chercheuse du projet de recherche «l'étude à été intitulée *The Teachable Moment* car elle offre une opportunité aux jeunes femmes d'en connaître plus long sur leur style de vie, les drogues et elles-mêmes», ajoute Virginia Carver, conseillère en programmation à la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF).

La Dr Carver est membre du comité consultatif sur l'élaboration de l'étude. «Les femmes qui se présentent à une maternité ont une soit naturelle d'apprendre, on doit leur apprendre de cette situation».

La maternité St. Mary's lance présentement la deuxième phase du projet, axée sur l'élaboration du programme et la formation du personnel. «La ARF fournit le matériel nécessaire», affirme la Dr Carver. «Nous présenterons au comité

consultatif du matériel de base, comme *Youth & Drugs* mis au point par la ARF. Il s'agit d'une trousses de formation pour les professionnels œuvrant auprès des jeunes à risque de développer des problèmes de drogue».

Le sondage et la deuxième phase du projet ont été financés par la Fondation Trillium.

Le sondage, mené auprès de 13 maternités, a démontré que les résidentes présentaient des taux élevés de consommation de drogue avant de tomber enceintes. Le sondage était le premier en son genre en Amérique du Nord.

L'âge des femmes interrogées variait entre 14 et 31 ans. La plupart des femmes avaient moins de 18 ans, et leur consommation de drogue était considérablement plus importante que la consommation des élèves ontariens, tel que révèle dans le récent sondage de la ARF. Dans certaines catégories, leur consommation était plus élevée que celle des adultes.

Quatre-vingt pour cent des femmes ne fumaient de la cigarette au cours de leur grossesse.

Le sondage a révélé que 80 pour cent des femmes qui faisaient usage d'alcool ont abandonné ou réduit leur consommation pendant leur grossesse. Les fumeuses ont agi de même à un taux presque égal (79 pour cent), les adeptes du cannabis, à 47 pour cent, et de autres drogues, à 45 pour cent.

«La raison principale évoquée par les clientes pour expliquer l'abandon ou la diminution de leur habitude est leur inquiétude pour la santé de leur bébé ou pour leur propre santé», explique M^{me} MacNider.

«Les facultés de certaines personnes peuvent être affaiblies bien en deçà de la limite légale et je conseille donc de ne jamais boire avant de prendre le volant.»

sang (l'alcoolémie) est affectée par des variables telles que la taille, le poids, l'âge et le sexe d'un individu. Le logiciel est disponible en anglais seulement auprès du service de marketing de la ARF.

«En se servant de la limite légale comme point de repère, on peut modifier son comportement face à l'alcool et ainsi réduire à la fois les risques d'accidents et les problèmes de santé, explique le Dr Kapur. Le programme explique comment réduire la teneur en alcool de ses consommations tout en buvant avant de conduire, et faire quand même partie de la fête».

Le calculateur informatisé de l'alcoolémie (acronyme anglais

John Sept. 22, 1991, 3:55pm
Weight: 165 lb Age: 24 Sex: M Height: 5'9"
CALCULATE BLOOD ALCOHOL CONCENTRATION
How many hours was the drinking spread over? 2
Your Blood Alcohol Concentration after 4,0 drinks in 2.0 hours is approximately: 67 mg/100 mL.

Press Any Key To Continue

... puis donne une approximation de son taux d'alcoolémie.

La ARF aide les lieux de travail à créer leur PAE

Selon un sondage mené par la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), les Programmes d'aide aux employés (PAE) ne font plus l'exception au sein des grandes compagnies ontariennes.

La popularité de ces programmes — qui viennent en aide aux employés aux prises avec des problèmes comme l'usage abusif de drogue ou d'alcool — est due, en partie, aux efforts fournis par les conseillers de la ARF. Depuis le début des années 70, ils travaillent main dans la main avec les employeurs et employeurs potentiels afin d'implanter les PAE dans divers milieux de travail, allant des hôpitaux aux manufactures.

« Nous remettons maintenant les outils de développement des PAE entre les "mains" des lieux de travail », souligne Bruce Cunningham, « nous souhaitons que tous les lieux de travail, qui si sont composés de 10 ou de 100 000 employés, considèrent l'installation de PAE. C'est pourquoi nous avons mis au point une série de documents que les lieux de travail peuvent consulter pour créer leur propre programme, ou mettre en

pratique un programme déjà existant ».

La nouvelle série *Fast Track* (disponible en anglais seulement), élaborée par la ARF, présente 13 étapes de la création d'un PAE. La série comprend un fascicule préliminaire, un livret qui dresse des grandes lignes du programme, et un manuel d'instructions. Le manuel, intitulé « Comment créer un programme d'aide aux employés », fournit des conseils détaillés sur les options du programme et son application.

Le nouveau répertoire des ressources PAE complète le matériel pratique déjà disponible. Le répertoire dresse la liste des fournisseurs de services spécialisés en PAE, en plus d'autres ressources disponibles en Ontario. M. Cunningham considère le répertoire comme les « pages jaunes des PAE ».

La brochure et le livret sont maintenant disponibles pour un traitement de jour ou en établissement. Cette option comprend des séances de groupe traitant des aptitudes sociales, de la gestion du stress, des facteurs susceptibles d'entraîner une toxicomanie et des questions d'emploi et de mode de vie. Les clients qui terminent le programme avec succès doivent assister à six séances mensuelles de postcure.

• **La clinique de la famille** s'adresse aux jeunes de 25 ans ou moins qui présentent des problèmes d'alcool, de cocaïne, de cannabis et d'autres drogues. La clientèle apprend à élaborer des stratégies pour faire face aux situations qui déclenchent la consommation de drogue, et examine des solutions de rechange. La clinique offre des thérapies individuelles ou de groupe, et des séances d'orientation professionnelle et récréatives, de formation en aptitudes sociales, et de gestion du stress. Lorsque possible, les membres de la famille du client participent au traitement.

• **La clinique de pharmacothérapie** crée et met à l'essai les différents médicaments utilisés dans le traitement de la toxicomanie. Ces médicaments approuvés par les autorités provinciales peuvent contribuer, entre autres, à réduire le désir de consommer de l'alcool. Les clients présentant une complication médicale, comme une maladie cardiaque, ou des convulsions lors du sevrage ont accès à un service de désintoxication médicale. En outre, plus de 100 usagers d'opioïdes (p. ex., l'héroïne) reçoivent un traitement à la méthadone accompagné de consultations.

• **La clinique de santé mentale** s'adresse aux personnes qui présentent un problème de drogue et de santé mentale simultanément. Le traitement peut être composé d'une psychothérapie, d'une thérapie comportementale et d'une psychothérapie. Cette unité de l'Institut étudie l'interaction entre une gamme de substances et les maux mentales chroniques, comme les troubles affectifs et d'anxiété, les troubles de la personnalité et autres. ■

Recherches sur la conduite avec facultés affaiblies par la drogue

Le monde scientifique international est au courant de la hausse des accidents liés à des drogues autres que l'alcool mais, comme le fait remarquer la chercheuse Evelyn Vingilis de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), la disparité des méthodes de recherche entrave souvent l'examen plus approfondi de ce problème.

« Nous réalisons, depuis les dix dernières années, que l'alcool n'est pas le seul facteur en cause, affirme la D^{re} Vingilis. Certains médicaments sur ordonnance ou en vente libre, en plus de quelques drogues illégales, interviennent de plus en plus souvent dans les accidents mortels ou des blessures survenant sur les routes ».

Pour tenter de cerner le problème, les professionnels ont entrepris de nouvelles recherches sur la question.

« Le problème c'est que les tests de dépistage des drogues et les méthodes utilisées pour la recherche sont rarement les mêmes, poursuit la D^{re} Vingilis. Les études menées dans certains pays ne sont pas utiles aux chercheurs canadiens si elles diffèrent au niveau des méthodes et normes de recherche, et des techniques de dépistage des

drogues ».

« Comparé à nos renseignements sur l'alcool, les connaissances concernant les effets de diverses drogues sur les usagers accusent entre 20 et 30 ans de retard. »

« Il faut établir des normes internationales qui certifient que les chercheurs de différents pays emploient les mêmes méthodes », précise-t-elle.

La D^{re} Vingilis travaille de concert avec les membres du Comité international d'études des effets des drogues sur la sécurité routière dans le but justement d'élaborer des normes internationales. Épaulée de M. Herb Simpson, directeur général de la Fondation de recherches sur les blessures de la route au Canada, elle a participé à la rédaction d'un plan global qui explique comment recueillir l'information sur les drogues et leurs effets sur les facultés. Le fruit de leur travail sera publié dans le manuel *Drogs and Driving Methodology*.

« Le plan servira de guide à l'analyse de la présence de drogues et la façon de mener à bien un sondage », commente la D^{re} Vingilis.

Les membres du comité montent également un répertoire des différentes drogues et de leurs



La D^{re} Evelyn Vingilis

effets. « Les effets de doses variées et de la combinaison de plusieurs drogues y seront expliqués, pour-sure. Les effets potentiels d'un grand nombre de drogues sur la conduite automobile n'ont toujours pas été testés ».

Le comité souhaite aussi encourager les gouvernements du monde entier à exiger des compagnies pharmaceutiques qu'elles énumèrent sur leurs emballages le contenu des produits, ses effets et l'interaction potentielle avec d'autres drogues. « Au Canada, les avertissements sur les produits ne sont pas une pratique universelle », conclut la D^{re} Vingilis. ■

La ARF offre plus de choix de traitement

Suite de la page 1

codirectrice de la planification et de l'administration. Elle estime que l'Institut accueillera 47 000 patients en consultation externe cette année, comparativement à 39 000 en 1991.

« Nos recherches démontrent que, pour la majorité des clients, le traitement en consultation externe est plus rentable et tout aussi efficace que le traitement avec séjour en établissement », explique M^{me} McCartney. Les agents de planification du secteur de la santé nous informaient que la région métropolitaine de Toronto est sous-développée sur le plan du traitement de la toxicomanie en consultation externe. Nous avons donc multiplié le nombre de places en consultation externe, tout en conservant l'option du traitement avec séjour en établissement ».

L'Institut représente le plus grand centre de traitement de la toxicomanie en Ontario. Il est situé au siège social de la Fondation, à Toronto. Les clients sont recommandés par un médecin, un travailleur social, un agent de probation ou de liberté conditionnelle, un ami ou un membre de leur famille. Le client peut également solliciter de l'aide volontairement.

Voici un aperçu des cinq cliniques de l'Institut de recherche clinique et de traitement :

• **La clinique d'autochangement** guide aide les clients à se prendre en charge. Elle s'adresse aux personnes qui présentent un léger problème d'alcool ou de drogue. Les clients sont chargés de leur propre établissement, sous la supervision d'un conseiller professionnel. Le traitement comprend quatre à huit séances en consultation externe et deux de postcure. Les clients doivent effectuer des lectures et des exercices à domicile.

• **La clinique de modification du comportement et de prévention** des rechutes offre un choix de traitements aux personnes aux prises avec une dépendance modérée ou grave. Dans le cadre de séances individuelles ou de groupe, les clients se familiarisent avec les facteurs susceptibles de provoquer l'usage de drogues et élaborent des stratégies de prévention des

rechutes. Les clients qui présentent un problème plus grave ont accès à un traitement de jour ou en établissement. Cette option comprend des séances de groupe traitant des aptitudes sociales, de la gestion du stress, des facteurs susceptibles d'entraîner une toxicomanie et des questions d'emploi et de mode de vie. Les clients qui terminent le programme avec succès doivent assister à six séances mensuelles de postcure.

• **La clinique de la famille** s'adresse aux jeunes de 25 ans ou moins qui présentent des problèmes d'alcool, de cocaïne, de cannabis et d'autres drogues. La clientèle apprend à élaborer des stratégies pour faire face aux situations qui déclenchent la consommation de drogue, et examine des solutions de rechange. La clinique offre des thérapies individuelles ou de groupe, et des séances d'orientation professionnelle et récréatives, de formation en aptitudes sociales, et de gestion du stress. Lorsque possible, les membres de la famille du client participent au traitement.

• **La clinique de pharmacothérapie** crée et met à l'essai les différents médicaments utilisés dans le traitement de la toxicomanie. Ces médicaments approuvés par les autorités provinciales peuvent contribuer, entre autres, à réduire le désir de consommer de l'alcool. Les clients présentant une complication médicale, comme une maladie cardiaque, ou des convulsions lors du sevrage ont accès à un service de désintoxication médicale. En outre, plus de 100 usagers d'opioïdes (p. ex., l'héroïne) reçoivent un traitement à la méthadone accompagné de consultations.

• **La clinique de santé mentale** s'adresse aux personnes qui présentent un problème de drogue et de santé mentale simultanément. Le traitement peut être composé d'une psychothérapie, d'une thérapie comportementale et d'une psychothérapie. Cette unité de l'Institut étudie l'interaction entre une gamme de substances et les maux mentales chroniques, comme les troubles affectifs et d'anxiété, les troubles de la personnalité et autres. ■

Les Ontariens ne veulent pas d'alcool dans les dépanneurs

Selon Mark Taylor, président de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie (la ARF), la bière et le vin ne devraient pas être vendus dans les dépanneurs de l'Ontario.

« Un plus grand accès à l'alcool entraîne une hausse de la consommation, ce qui pourrait faire grimper

les problèmes de santé et le nombre de décès liés à l'alcool », a déclaré M. Taylor au cours d'une récente conférence de presse.

« Je ne crois pas que le coût pratique de cette mesure dépasse les conséquences néfastes sur la santé et les frais énormes qui en décou-

lent. Chaque année, environ 7 000 Ontariens meurent de conséquences liées à l'alcool, ce qui coûte annuellement à la société l'équivalent de 4,3 milliards de dollars ».

Un sondage d'opinion de la ARF, rendu public pendant la conférence de presse, démontre que 70 pour cent des Ontariens s'opposent à la vente de bière et de vin dans les dépanneurs.

« La plupart des personnes interrogées se sont également prononcées contre le prolongement des heures d'ouverture des magasins de bière et de vin », commente le D^r Robin Room, vice-président de la recherche et du développement à la ARF.

Une proportion de 44 pour cent a déclaré que le gouvernement devrait interdire toute forme de publicité télévisée sur la bière, le vin et les cigarettes. Selon 57 pour cent des répondants, le gouvernement devrait aussi interdire sa propre publicité anti-alcool.

Ce sondage a été mené en 1991 par l'organisme Alcohol Research Group de San Francisco, en collaboration avec la ARF. ■



Le président de la ARF, Mark Taylor (à gauche) et le vice-président Robin Room (à droite) répondent aux questions des journalistes.

L'Organisation mondiale de la santé renouvelle le mandat de la Fondation

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a renouvelé l'entente qui fait de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie un centre collaborateur en matière de formation et de recherche.

« La nouvelle accordée de quatre ans se termine en juin 1995 », explique le D^r Don Meeks, directeur général de la ARF.

La Fondation est également désignée centre collaborateur des Nations Unies depuis 1977. « Dans le monde entier, très peu d'institutions ont une réputation d'excellence aussi enviable dans les domaines de la formation et la recherche, et nous sommes fiers de faire partie des élus », s'enthousiasme le D^r Meeks.

« L'un des principaux objectifs de cette entente prévoit l'utilisation des connaissances, techniques et programmes mis au point par la ARF au profit des pays en voie de développement. L'OMS et la Fondation ont convenu d'un ensemble de projets visant à déterminer la nature des problèmes des pays en voie

de développement, et d'aider ces pays à élaborer des politiques officielles, du matériel d'information, des méthodes de dépistage et des traitements susceptibles d'atténuer ces problèmes ».

« Même si notre but premier est de venir en aide à ces pays, la Fondation tire profit de ces collaborations, ajoute le D^r Meeks. Cela nous permet d'élargir la portée de nos recherches et d'enrichir nos connaissances sur les problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie observés dans des sociétés et cultures différentes de la nôtre ».

« Nous pouvons apprendre énormément des pays qui ont à combattre efficacement leurs problèmes d'alcool et de drogue à l'aide de ressources moins nombreuses et moins perfectionnées que les nôtres ».

Les programmes internationaux sont en grande partie financés par les pays donateurs et les Nations Unies. « Les contributeurs ontariens n'ont pas à payer la note », précise le D^r Meeks. ■